Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Anabilim Dalı

Romatoloji Bilim Dalı
Olgu Sunumu

28 Haziran 2016 Salı

Yandal Ar. Gör. Uzm. Dr. Kübra Öztürk

Kocaeli Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Çocuk Romatolojisi Bilim Dalı

Dr. Kübra Öztürk

Olgu

- 3 yaş, erkek hasta
- Yakınması: ayaklarının üzerine basamama, ateş

Öykü

- Başvurudan 1 gün önce sağ ayağının üzerine basamamış.
- Ertesi gün sol ayağını da korumaya başlamış.
- Ateşi de olan hasta, başvurulan merkezden septik artirit ön tanısı ile hastanemize yönlendirilmiş.

Olgu

- Özgeçmiş: Özellik yok.
- Soygeçmiş:

  Anne: 42 yaş, sağ, sağlıklı

  Baba: 45 yaş, sağ, sağlıklı

  Akrabalık öyküsü yok

  1. çocuk: 13 yaş, erkek, sağ, sağlıklı

  2. çocuk: Hastamız

Fizik Muayene

A: 37,9 C	KB: 90/60 mmHg
N: 84/dk	VA: 14 kg (25-50 p)
S: 24/dk	Boy:91 cm (25-50 p)

- Genel durumu iyi.
- Orofarenks hiperemik, tonsiller hipertrofik.
- HSM, LAP yok.
- Solunum ve KVS muayeneleri doğal.
- Her iki kalça fleksiyon ve ekstansiyonu doğal, iç ve dış rotasyonu kısıtlı. Eklemler üzerinde kızarıklık ısı artışı yok.
- Kas gücü normal.
- Diğer eklemler doğal.

Laboratuar Tetkikleri

- Beyaz küre: 9,1 x 10^3 u/L
- Nötrofil: 5,7 x 10^3 u/L
- Trombosit: 340 x 10^3 u/L
- Hb: 11,2 g/dl
- Sedimantasyon: **50 mm/st**
- CRP: **2,83 mg/dl**

Ön tanınız nedir?

Tanımlar

- Artirit: Herhangi bir eklemde şişlik veya hareket kısıtlılığı, hareketle ağrı ve ısı artışından herhangi ikisinin görüldüğü enflamatuar durum
- Artıralji: Sadece ağrının bulunduğu, diğer enflamatuvar belirtilerin saptanmadığı durum

Causes of hip pain in children

Infectious
Septic arthritis of the hip
Septic arthritis of the sacroiliac joint
Lyme disease
Osteomyelitis of femoral head or pelvis
Psoas abscess
Appendicitis or abdominal/pelvic abscess
Inflammatory
Transient synovitis
Systemic arthritis
- Spondyloarthropathy
- Juvenile idiopathic arthritis (formerly juvenile rheumatoid arthritis) (rare as isolated hip pain)
- Infectious/post-infectious
Idiopathic chondrolysis of the hip
Chronic recurrent multifocal osteomyelitis

Mechanical/orthopedic
Slipped capital femoral epiphysis (SCFE)
Avascular necrosis
- Legg-Calvé-Perthes disease
- Secondary avascular necrosis
Femoral stress fracture
Muscular strain
Iliac apophysitis
Snapping iliopsoas tendon
Trochanteric bursitis
Acetabular labral tear
Femoroacetabular impingement
Neoplastic
Osteoid osteoma
Leukemia
Solid tumor, primary or metastatic
Pigmented villonodular synovitis (PVNS)
Other
Sickle cell pain crisis
Gaucher disease

Öyküde önemli noktalar

- Artiritin süresi ve seyri
- Travma ya da enfeksiyon öyküsü
- Eşlik eden belirtilerin varlığı
- Ağrının özelliği

Sistemik hastalık olabilir!

- Ateş
- Kilo kaybı
- Belirgin yürüme bozukluğu
- Uyku düzensizlikleri
- Kas güçsüzlüğü
- Büyüme ve gelişme geriliği
- Gastrointestinal bozukluklar

Klinik İzlem

- Hasta her iki kalça artriti ve ateş varlığı nedeni ile tetkik edilmek üzere çocuk acil servisine yatırıldı.
- Kalça görüntülemesi ve klinik izlem planlandı.
- İzleminde tedavisiz ateşi düzeldi.

Klinik İzlem

- Periferik yaymada; %76 nötrofil, %20 lenfosit, %4 monosit görüldü. Atipik hücre saptanmadı.
- Kalça MR: Solda daha belirgin olmak üzere bilateral kalça eklemi sıvısında hafif artış saptandı. Kemiklerde ödem gözlenmedi.

Klinik İzlem

- Ertesi gün hasta her iki ayağının üzerine basmaya başladı.
- Akut faz belirteçlerinde gerileme olduğu saptandı. (CRP: 2,83-1,85)

Tanınız nedir?

Geçici (Toksik) Sinovit

- Kalçada ağrı ve hareket kısıtlığı ile karakterize, tedavisiz veya konservatif tedavi ile düzelen artirittir.
- En sık 3-8 yaşları arasında görülür.
- Genellikle tek kalça etkilenir.

Geçici (Toksik) Sinovit

- Hastalar klinik olarak iyi görünür. Düşük dereceli ateş eşlik edebilir.
- Etiyolojisi bilinmemektedir.
- Enfeksiyonlar, travma, alerjik reaksiyonların tetikleyici olduğu düşünülmektedir.

Geçici (Toksik) Sinovit

- Laboratuvar incelemede tam kan sayımı normal, akut faz belirteçleri normal ya da hafif artmıştır.
- Görüntülemede eklem sıvısında artış saptanır.

Geçici (Toksik) Sinovit

- Tedavi: İstirahat ve NSAİ ilaçlar önerilmektedir.
- Boşaltıcı eklem sıvısı aspirasyonu gereksizdir. Yalnızca septik artirit araştırması için örnekleme amacı ile sıvı alınabilir.

Geçici (Toksik) Sinovit

- Prognozu çok iyidir. Sekelsiz iyileşir.
- Olguların %4-15'inde tekrar bildirilmiştir.
- Tekrar eden olgularda da prognoz iyidir. Yalnızca bazı serilerde %1-2 olguda avasküler nekroz geliştiği gösterilmiştir.

Hastamıza ne oldu?

- Hastamız takibinin 3. gününde hafif topallayarak yürümeye başladı.
- NSAİ tedavi başlanarak taburcu edildi.
- 2 gün sonra kontrolde tamamen düzeldiği gözlendi.

Aklımızda kalsın!

- Geçici (toksik) sinovit, çocukluk çağının sık görülen akut kalça artiriti nedenidir.
- Ayırıcı tanıda septik artirit başta olmak üzere diğer nedenler de gözden geçirilmelidir.